



Submetido em: 11/03/2022 | Aceito em: 15/03/2022 | Publicado em: 15/03/2022 | Artigo

## **FATORES RELACIONADOS A QUEDAS EM IDOSOS: ANÁLISE A PARTIR DE ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS (2019 – 2021)**

Gustavo Baroni Araujo<sup>1</sup>; José Ricardo Lima Brandão<sup>2</sup>; Júlio Cesar Pereira da Silva<sup>3</sup>; Jordane Gomes dos Santos<sup>4</sup>; Joelma Maria dos Santos da Silva Apolinário<sup>5</sup>; Maria Luiza Carvalho Paixão<sup>6</sup>; Alenson da Silva Cruz<sup>7</sup>; Eletícia da Silva Carvalho<sup>8</sup>; Giuliano Araújo Henrique<sup>9</sup>; Iaggo Henrique de Sousa Figueiredo<sup>10</sup>; Anderson Fernandes De Carvalho Farias<sup>11</sup>; Winícius de Carvalho Alves<sup>12</sup>.

**Resumo:** A queda para um idoso pode ocasionar quadros graves, como perda da funcionalidade sendo responsáveis por trazerem diversas consequências físicas, psicológicas e sociais aos idosos. O objetivo deste trabalho é discutir aspectos relacionados a queda nesta população a partir de estudos epidemiológicos, na perspectiva de se identificar os fatores de risco e estratégias para a prevenção de quedas. Trata-se de uma revisão bibliográfica do método revisão integrativa da literatura, realizada nos meses de outubro de 2021 a dezembro de 2021. As buscas foram realizadas através da base de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online). Os descritores/palavras-chaves utilizados foram: “Quedas” e “Idosos” combinados com o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram estudos epidemiológicos originais disponibilizados na íntegra, que contemplassem a temática investigada de forma digital, no idioma português. No total, 7 artigos compuseram este trabalho. Nota-se que os fatores relacionados a queda envolvem fatores biológicos, fisiológicos e ambientais. Como principais estratégias para evitar as quedas, recomenda-se a realização de exames de rotina e adaptações ao ambiente em que o indivíduo se encontra.

**Palavras-chave:** Quedas. Idosos. Revisão.

## **FACTORS RELATED TO FALLS IN THE ELDERLY: ANALYSIS FROM EPIDEMIOLOGICAL STUDIES (2019 - 2021)**

**Abstract:** The fall for an elderly person can cause serious conditions, such as loss of functionality, being responsible for bringing various physical, psychological and social consequences to the elderly. The objective of this work is to discuss aspects related to falls in this population based on epidemiological studies, with a view to identifying risk factors and strategies for the prevention of falls. This is a bibliographic review of the integrative literature review method, carried out from October 2021 to December 2021. The searches were carried out





through the SciELO database (Scientific Electronic Library Online). The descriptors/keywords used were: “Falls” and “Elderly” combined with the Boolean operator “AND”. Inclusion criteria were original epidemiological studies made available in full, covering the investigated topic in digital form, in Portuguese. In total, 7 articles composed this work. It is noted that the factors related to falls involve biological, physiological and environmental factors. As main strategies to avoid falls, it is recommended to perform routine exams and adaptations to the environment in which the individual is.

**Keywords:** Falls. Elderly. Review.

<sup>1</sup>Bacharel em Educação Física pela Universidade Estadual de Londrina (UEL). Pós graduado em Saúde Coletiva e Saúde da Mulher pela Faculdade UniBF. Mestrando em Educação Física (UEL).

<sup>2</sup>Médico pelo Centro Universitário Tocantinense Presidente Antônio Carlos (UNITPAC).

<sup>3</sup>Graduando em Enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP).

<sup>4</sup>Graduanda em Nutrição pela Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

<sup>5</sup>Graduanda em Farmácia pelo Centro Universitário Maurício de Nassau (UNINASSAU).

<sup>6</sup>Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual do Maranhão (UEMA).

<sup>7</sup>Tecnólogo em Radiologia pela Faculdade São Gabriel.

<sup>8</sup>Graduanda em Enfermagem pela Faculdade Dom Pedro II.

<sup>9</sup>Enfermeiro pela Faculdade de Tecnologia e Ciências (FTC). Pós Graduado em Saúde do Trabalhador e enfermagem do Trabalho pela Faculdade de Guanambi. Pós Graduado em Atenção Básica em Saúde da Família pela Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS).

<sup>10</sup>Graduando em Enfermagem pela Universidade Estadual do Piauí (UESPI)

<sup>11</sup>Enfermeiro pela Universidade Presidente Antônio Carlos (UNIPAC).

<sup>12</sup>Enfermeiro pelo Centro Universitário Santo Agostinho.

## 1. INTRODUÇÃO

---





As quedas são responsáveis por trazer diversas consequências físicas, psicológicas e sociais aos idosos, sendo mais frequentemente observado a preocupação por parte dos cuidadores e paciente com os prejuízos à integridade física (locomoção e realização de tarefas básicas do dia-a-dia por exemplo). Estes eventos apresentam grande ameaça a saúde física e mental da população idosa, podendo levar o indivíduo a morte, entretanto, sabe-se que grande parte destas ocorrências não se estendem ao óbito, mas que perpetuam para consequências muitas vezes negligenciadas. Para os idosos e sua família, a dependência pós queda, os danos sociais e psicológicos são problemas muito difíceis de serem superados (Costa *et al.*, 2013; Horta, Faria, & Fernandes, 2016).

Neste sentido, diversos estudos epidemiológicos têm demonstrado estes eventos como recorrentes na população idosa. Uma lesão causada por queda pode ser custosa para o indivíduo ao discutirmos sobre morbidade, funcionalidade e independência, e em termos de custos de saúde e institucionalizações. Até a década de 90, acreditava-se que as quedas eram eventos inevitáveis, então não eram considerados como objetos de estudos. Essa realidade se modificou a partir dos anos 2000 (Oliveira, 2017)

No que se refere a etiologia da queda, nota-se que ela pode ser identificável. Os componentes ambientais e fisiológicos alterados são os mais fáceis de serem identificados. Uma queda é resultado de uma miríade de interações entre ambiente, morbidades, sistema sensorial, sistemas vestibular, proprioceptivo e motor prejudicados. Em estudos com mecanismos interação dos sistemas ligados à manutenção da postura e do equilíbrio, observa-se a perturbação do equilíbrio e falha no sistema de controle postural na compensação (Oliveira *et al.*, 2018).

As quedas são consideradas eventos súbitos e por isso, como indicador epidemiológico, são estimadas em taxa de incidência (número de casos novos por ano). Os dados apresentam que idosos entre 65 a 70 anos representam 28 – 35% da incidência de quedas, idosos entre 70 a 75 anos correspondem a 35% da incidência de quedas, e idosos com mais de 75 anos representam 32 – 42% da incidência de quedas. Os valores parecem alarmantes, considerando o atual cenário





brasileiro, onde grande parte da população se encontra nesta faixa etária e perfis demográficos e longevidade no Brasil (Carvalho *et al.*, 2019).

Considerando a temática de grande relevância ao tratarmos a saúde do idoso, este trabalho terá como objetivo discutir aspectos relacionados a queda nesta população a partir de estudos epidemiológicos, na perspectiva de se identificar os fatores de risco e estratégias para a prevenção de quedas. Assim, espera-se que este trabalho contribua para que os profissionais da saúde consigam intervir positivamente para menores desfechos negativos à integridade dos idosos.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão bibliográfica do método revisão integrativa da literatura, realizada nos meses de outubro de 2021 a dezembro de 2021. Este estudo se configura como uma revisão de literatura, este tipo de estudo permite abordar os resultados encontrados em artigos de diferentes desenhos metodológicos já publicados, nesse sentido, permite aos revisores o acesso as informações sintetizadas. Para o processo de construção ocorra de maneira coerente, é fundamental que os revisores realizem a síntese dos dados de maneira organizada e rigoroso para que exista a confiabilidade das informações (Soares *et al.*, 2014).

Com a ascensão da comunidade acadêmica no que diz respeito ao número de estudos na área da saúde, estudos de revisão de literatura passaram a ganhar maior destaque. Este desenho metodológico possibilita maior conhecimento de achados em estudos com o propósito de ampliar possibilidade de intervenções de profissionais em diversas áreas do conhecimento. A revisão integrativa possibilita ao leitor identificar a diversidade de artigos científicos dentro de determinado assunto que engloba a questão norteadora da pesquisa, para expandir e subdividir os resultados observados, bem como fazer possíveis discutir que agreguem no campo do conhecimento. Nesse sentido, este desenho metodológico conta com uma pesquisa ampla de estudos para compor as exigências da pesquisa científica, contribuindo para a confiabilidade dos





dados na pesquisa.

Este tipo de estudo tem como finalidade encontrar resultados, apresentar possíveis discussões dentro do objetivo do estudo e sintetizar as informações sobre o tema ou questão investigada de forma sistemática, ordenada e abrangente (Ferenhof; Fernandes, 2016). No processo de construção, é necessário que o pesquisador planeje uma síntese a partir de tópicos com a finalidade de produzir um maior entendimento sobre determinado assunto.

Além disso, estudos de revisão de literatura são considerados pontos de partida para a produção do conhecimento científico, tendo em vista que é através de estudos desta natureza que surgem novos questionamentos e hipóteses, bem como são encontradas lacunas para novas pesquisas dentro um eixo temático (Botelho; Cunha; Macedo, 2011). A elaboração da revisão integrativa é uma metodologia que permite à procura, a avaliação crítica e a síntese de evidências disponíveis sobre o tema investigado, onde os resultados encontrados são fundamentais para a disseminação do conhecimento e fomentar intervenções pertinentes para a prestação de cuidados e na diminuição de prejuízos em desfechos em saúde, entretanto, possibilita o reconhecimento de fragilidades que poderão conduzir possíveis investigações (Sousa; Marques-Vieira; Severino; Antunes, 2017). A revisão integrativa é considerada uma ferramenta valiosa no sentido de apresentar investigações de maneira abrangente e sistemática com o objetivo de apresentar resultados sobre um tema em questão. A coleta de dados da pesquisa conta com a seleção das informações realizadas de forma categorizada, avaliação dos artigos incluídos; análise, discussão e compreensão dos resultados encontrados; e a produção da revisão (Ercole, Melo, & Alcoforado, 2015).

A elaboração da revisão integrativa segue as seguintes etapas: 1- Elaboração da pergunta norteadora; 2- Busca nas bases de dados e amostragem; 3- Coleta de dados, 4- Análise crítica. Para responder à questão norteadora do estudo: “Quais são as informações mais relevantes a respeito de fatores relacionados a queda em idosos?”. As buscas foram realizadas através da base de dados SciELO (Scientific Electronic Library Online). Os descritores/palavras-chaves utilizados foram: “Quedas” e “Idosos” combinados com o operador booleano “AND”.





Os critérios de inclusão foram estudos epidemiológicos originais disponibilizados na íntegra, que contemplassem a temática investigada de forma digital, no idioma português. Não foram incluídos artigos de revisão, incompletos, debates, cartas ao editor, resenhas e resumos.

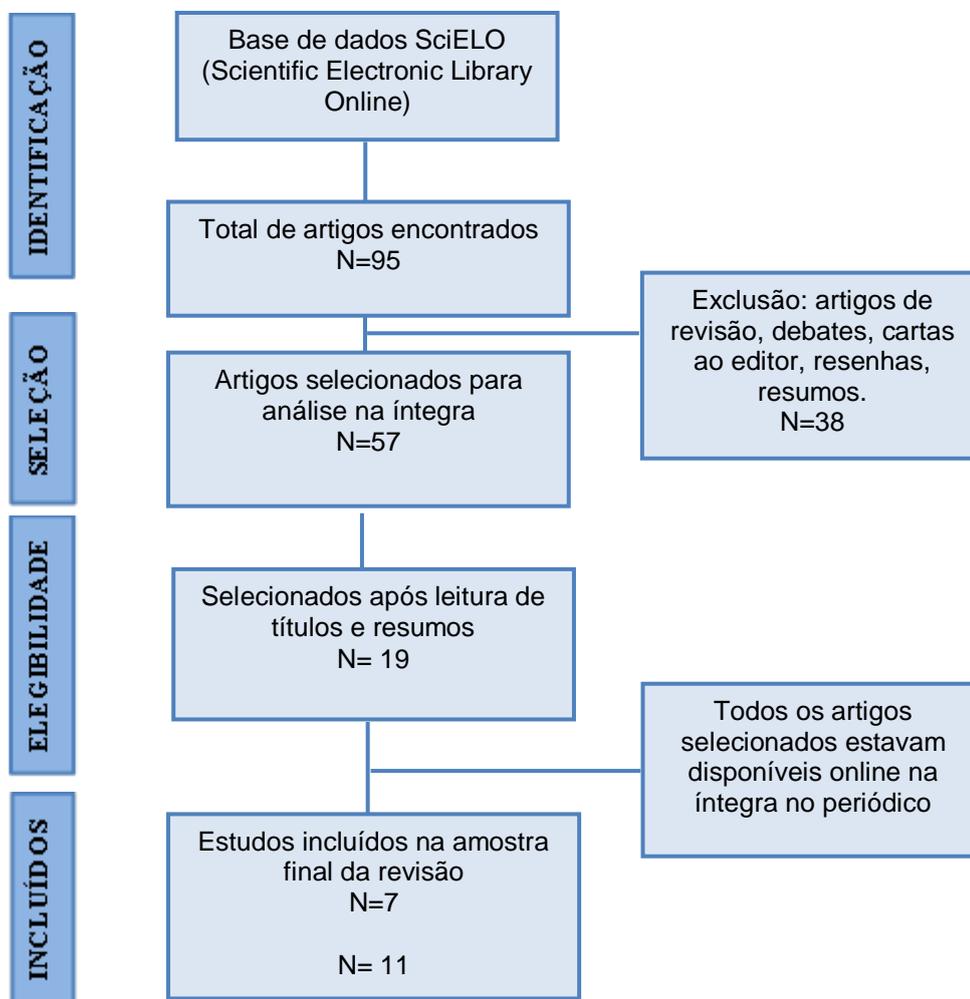
No início da pesquisa obteve-se 95 publicações, após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão totalizou-se parcialmente 7 artigos, depois de uma leitura mais precisa aderiu-se o total final de 10 publicações de acordo com a investigação proposta no estudo.

O fluxograma representado abaixo, caracteriza a estratégia de busca, bases de dados, critérios de inclusão e exclusão, amostra inicial, parcial e final, de acordo com a quantidade de artigos que irão compor os resultados do estudo.





**Figura 1:** Fluxograma do processo de identificação e seleção de artigo



**Fonte:** Elaborado pelos autores a partir do Fluxograma PRISMA (2022).





### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante dos resultados encontrados por meio da estratégia de busca, foram delineadas variáveis que melhor descrevessem as evidências observadas nos estudos. O quadro 1 a seguir apresenta as principais informações dos artigos com base nos elementos propostas: número do artigo, periódico, base de dados, autor e ano de publicação, título, objetivo, resultados em evidências e conclusões importantes.

Nº	Autor e ano	Título	Objetivo	Resultados e considerações
1	Tiensoli <i>et al.</i> , 2019.	Características dos idosos atendidos em um pronto-socorro em decorrência de queda.	Descrever as características dos idosos atendidos no pronto-socorro de um hospital de ensino em decorrência de queda.	Os principais resultados demonstram que a maioria dos idosos era do sexo feminino (66,92%), com idade acima de 80 anos (27,27%), solteiros (41,37%) e hipertensos (78,79%). 88,56% tiveram queda do mesmo nível, tendo como principal consequência o trauma (55,65%) e 66,30% receberam alta após consulta.
2	Ferreira <i>et al.</i> , 2019.	Quedas recorrentes e fatores de risco em idosos institucionalizados.	Determinar a incidência e os fatores de risco relacionados a quedas recorrentes em idosos institucionalizados.	A incidência de quedas recorrentes foi de 26,9% (IC 95% = 22,4 – 31,5). A partir do Qui-quadrado e Regressão Logística, considerando o nível de significância de 5%, foi encontrada fadiga como fator de risco ( $p = 0,001$ ; RR = 2,9) e uso de betabloqueadores como fator de proteção ( $p = 0,010$ ; RR = 0,1).
3	Santos <i>et al.</i> , 2020.	Diagnóstico de Enfermagem de Risco de Quedas em idosos da atenção primária.	Avaliar o Diagnóstico de Enfermagem (DE) de Risco de Quedas em idosos da atenção primária do Distrito Federal.	Os fatores de risco intrínsecos mais prevalentes foram deficiência visual (73,7%), mobilidade prejudicada (70,5%) e história de quedas (69,9%) e os fatores extrínsecos foram uso de material insuficiente no banheiro (60,3%) e tapetes soltos (58,3%). Os fatores intrínsecos que aumentaram o risco de quedas foram uso de dispositivos auxiliares (OR 3,50; $p=0,030$ ), dificuldades na marcha (OR 2,84; $p=0,019$ ) e alteração na função cognitiva (OR 1,26; $p=0,019$ ); e o extrínseco foi o uso de tapetes soltos (OR 1,59; $p=0,041$ ).





4	Giacomini; Fhon; Rodrigues, 2020.	Fragilidade e risco de queda em idosos que vivem no domicílio.	Analisar a associação entre o risco de queda e a síndrome da fragilidade em idosos que vivem no domicílio.	CA prevalência do risco de queda foi de 51,7%. Em todas as escalas utilizadas, houve associação entre fragilidade com o risco de queda ( $p < 0,001$ ). Na análise de regressão logística linear, o idoso considerado frágil pela Escala de Tilburg apresentou 6,05 vezes mais chances de cair do que aquele não frágil. Na Escala de Groningen, as chances de o idoso frágil cair foram 5,55 vezes maiores e, na Escala de Edmonton, aqueles que apresentaram risco de queda obtiveram aumento de 1,53 na média do escore.
5	Monteiro <i>et al.</i> , 2021.	Tendência de mortalidade por quedas em idosos.	Analisar a tendência temporal da mortalidade por quedas em idosos no Brasil de 2008 a 2016.	Foram identificados 72.234 (31,2%) óbitos por quedas em idosos $\geq 60$ anos. Quedas no mesmo nível foram as mais frequentes (53,8%) e as taxas de óbito em todas as idades variaram de 29,7 a 44,7 por 100.000 idosos. Os óbitos por queda aumentaram conforme a idade.
6	Amorim <i>et al.</i> , 2021.	Prevalência de queda grave e fatores associados em idosos brasileiros: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013.	Estimar a prevalência e os fatores associados à queda grave em idosos brasileiros.	A prevalência de queda grave foi de 7,5% (IC95%: 6,7-8,3) e as maiores chances foram entre mulheres (OR: 1,35; IC95%: 1,03-1,77), 70 a 79 anos (OR: 1,47; IC95%: 1,12-1,95) e 80 anos e mais (OR: 2,00; IC95%: 1,46-2,74), vivendo sem cônjuge (OR: 1,37; IC95%: 1,08-1,74), sedentários no lazer (OR: 1,55; IC95%: 1,06-2,26), com multimorbidades (OR: 1,54; IC95%: 1,19-2,00), dificuldades no sono (OR: 2,18; IC95%: 1,65-2,88), limitações em atividades básicas de vida diária (OR: 2,25; IC95%: 1,63-3,10) e uso de dispositivo para marcha (OR: 1,89; IC95%: 1,30-2,73).
7	Paiva; Lima; Barros, 2021.	Quedas e qualidade de vida relacionada à saúde em idosos: influência do tipo, frequência e local de ocorrência das quedas.	Avaliar a qualidade de vida relacionada à saúde (QVRS) segundo a frequência e as características das quedas em idosos.	Declínios de maior magnitude foram constatados nos idosos que sofreram três ou mais quedas (em comparação com aqueles com uma ou duas quedas), nos que relataram quedas por desmaio/tontura (comparando com quedas provocadas por tropeção), nos que caíram no domicílio (versus as quedas ocorridas em outros locais) e nos que relataram limitação decorrente das quedas nas atividades diárias.

**Fonte:** Elaborado pelos autores (2022)

Com base nos artigos selecionados para a revisão, é possível observar o impacto das quedas na saúde do idoso. De acordos com estudos prospectivos americanos, ocorrem cerca de





16.000 óbitos secundários a quedas no ano. Aproximadamente um terço dos idosos acima de 65 anos cai anualmente. Estes acontecimentos ainda são mais graves em idades maiores. Aos 80 anos, o risco chega à 50% (Guerra, 2017).

Estes resultados parecem interessantes ao considerarmos a realidade do Brasil. Considerando a população idosa asilada, 50% estão sujeitos a quedas e a prevalência média nas instituições é de cerca 43%. Essas estatísticas nos permitem confirmar a impressão de que quanto menor a capacidade funcional, maior o risco de quedas. Os idosos asilados apresentam maior limitação de movimento e marcha e, por isso, apresentam maiores riscos de queda. Como consequência da queda pode haver a hospitalização que é mais frequente na faixa etária mais elevada (Abreu *et al.*, 2018).

A respeito dos prejuízos causados pelas nota-se a presença de sintomas de ansiedade e depressão. Após a queda, frequentemente se observa a perda de confiança na capacidade de deambular com segurança, que pode contribuir para o declínio funcional, indícios de depressão, sentimento de inutilidade e isolamento social. Após este evento, o idoso pode restringir sua atividade por precaução, dor ou incapacidade funcional.

O prejuízo físico com maior incidência é a fratura de fêmur, que gera grande impacto negativo na independência do idoso. O processo de reabilitação pós-queda pode ser demorada e causar acamamento em períodos prologados, levando a maiores complicações clínicas. O cenário mais restrito pode gerar maior dependência e tempo do um cuidador, acarretando problemas de relacionamento (Araujo *et al.*, 2016).

Estudos apontam para um aumento do risco de quedas com o aumento da idade e mais observados em indivíduos do sexo feminino. Uma possível explicação para estes achados é a de que as mulheres idosas, por terem menores níveis de estrógenos em comparação às mulheres mais jovens, apresentam mais osteoporose do que os homens, que mantêm a proteção da testosterona ao longo da vida.

Observa-se que grande parte dos fatores são interdependentes, e a combinação destes fatores são mais importantes do que cada um deles analisados de forma isolada e que apresenta





confluência de fatores que aumentam o risco de quedas. Assim, mesmo que o indivíduo não tenha caído, é possível identificar se ele está correndo risco maior de cair (Baixinho & Dixe, 2020).

Nota-se que as notificações por quedas são mais prevalentes em períodos diurnos quando comparados a períodos noturnos e frequentemente ocorrem no próprio domicílio do idoso. Estas informações parecem valiosas no sentido de inferir que além do perfil de idoso mais propenso a quedas, observar a existência de um cenário mais comum no qual ocorre o evento.

Os principais fatores que envolvem maior incidência de quedas em idosos são de natureza intrínseca que estão relacionados as características do indivíduo, levando à instabilidade postural sendo responsáveis por cerca de 70% dos incidentes de queda e de natureza extrínseca que estão ligados a questões ambientais, sendo responsáveis por 30% dos incidentes de queda (Borges, 2016).

O processo de envelhecimento é marcado pela diminuição das capacidades fisiológicas, principalmente pela diminuição da velocidade de integração central dos mecanismos envolvidos no reflexo postural, dessa forma, a resposta neurológica e motora aos estímulos ocorre de forma lentificada (Queiroz *et al.*, 2020). As principais alterações ligadas a idade envolvem diminuição da visão e da audição, distúrbios vestibulares, distúrbios da propriocepção, aumento do tempo de reação, hipotensão postural, degeneração articular, diminuição da massa muscular, sedentarismo, deformidades dos pés, perda da massa muscular (diminuição do tamanho e da quantidade de fibras musculares), aumento de colágeno muscular (fibrose muscular) e perda das fibras nervosas de condução rápida.

#### **4. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O envelhecimento populacional é uma realidade no atual cenário brasileiro. A abordagem ao idoso deve ser multifacetária, já que a qualidade de vida dessa população pode ser afetada de forma positiva e negativa por uma ampla gama de fatores.





Observa-se a complexidade das causas de quedas na população idosa, considerando que os fatores relacionados envolvem principalmente aspectos de natureza biológica, fisiológica e ambientais. Os prejuízos causados por estes eventos podem ser mais graves com o avanço da idade, se comparado a acidentes envolvendo pessoas mais jovens, pela possibilidade de maiores complicações clínicas.

Como principais estratégias para evitar as quedas, recomenda-se a realização de exames de rotina e a organização do ambiente em que o indivíduo se encontra. Frequentemente é necessário realizar adaptações no ambiente para melhor abrigar a pessoa idosa, evitando quedas, facilitando o trabalho do cuidador e permitindo que a pessoa possa se tornar mais independente.

## **REFERÊNCIAS**

Araujo, E. C., Martins, K. P., Lima, R. J., & Costa, K. N. D. F. M. (2016). Preocupação com quedas em pessoas idosas atendidas em um Centro de Atenção Integral. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 18.

Baixinho, C. L., & dos Anjos Dixe, M. (2020). Quais as práticas dos cuidadores para prevenir as quedas nos idosos institucionalizados? *Revista Baiana de Enfermagem* 34.

Borges, F.Q., (2016). A Abordagem das Quedas no Idoso na Atenção primária a Saúde. *Demências e Síndromes Geriátricas*, Uberaba, p. 1-39.

Botelho, L. L. R., de Almeida Cunha, C. C., & Macedo, M. (2011). O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. *Gestão e sociedade*, 5(11), 121-136.

Carvalho, A. A., Locks, M. O. H., Santos, S. A. D., Alvarez, A. M., Hammerschmidt, K. S. D. A., Schier, J. S., & Fernandez, D. L. R. (2019). Evento quedas: cuidados de enfermagem para a





segurança do idoso hospitalizado. *Enferm. foco (Brasília)*, 105-110.

Costa, J. L., Arruda, G. T., do Nascimento Petter, G., & Pivetta, H. M. F. (2021). Risco de quedas de idosas fisicamente ativas. *Brazilian Journal of Development*, 7(1), 6028-6037.

Ercole, F. F., Melo, L. D., & Alcoforado, C. L. G. C. (2014). Revisão integrativa versus revisão sistemática. *Rev Min Enferm*, 18(1), 9-12.

Ferenhof, H. A., & Fernandes, R. F. (2016). Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SSF. *Revista ACB*, 21(3), 550- 563.

Guerra, C.A. (2017). *Geriatria. Demências e Síndromes geriátricas*, [S. l.], p. 1- 53.

Horta, H. H. L., de Faria, N. A., & Fernandes, P. A. (2016). Quedas em idosos: assistência de enfermagem na prevenção. *Connection line-revista eletrônica do UNIVAG*, (14).

Oliveira, D. U. (2017). *Avaliação de quedas em idosos hospitalizados*.

Oliveira, J. D. S., Diniz, M. M. P., Falcão, R. M. D. M., Chaves, B. J. P., Souza, S. V. O. D., Fernandes, A. M., & Bezerra, S. C. A. (2018). Fatores extrínsecos para risco de quedas de idosos hospitalizados. *Rev. enferm. UFPE on line*, 1835-1840.

Queiroz, A. C. C. N., dos Santos Feitosa, C. O. P., de Moura Rodrigues, G. M., & da Costa Sousa, J. (2020). Intervenções na prevenção de quedas de idosos em ambiente domiciliar. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*

Soares, C. B., Hoga, L. A. K., Peduzzi, M., Sangaletti, C., Yonekura, T., & Silva, D. R. A. D.

---





**PhD Scientific Review**  
**ISSN 2676 - 0444**

---

(2014). Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. Revista da Escola de Enfermagem da USP, 48(2), 335-345.

Sousa, L. M. M., Marques-Vieira, C. M. A., Severino, S. S. P., & Antunes, A. V. (2017). A metodologia de revisão integrativa da literatura em enfermagem. No21 Série 2-Novembro 2017, 17.



<http://www.revistaphd.periodikos.com.br>

V. 02, Nº 03, março de 2022

*Todos os direitos reservados©*